

Sosiaalihuolto murroksessa

REIJO VÄÄRÄLÄ

Tässä artikkelissa käsitellään ajankohtaisia sosiaalihuollon ristiriitoja ja niiden ratkaisuyrityksiä. En määrittele sosiaalihuoltoa tarkkarajaisesti, vaan pohdin sen sisällä olevia hoivapolitiikan muotoja. Erityisesti kiinnostavia ovat lasten ja perheiden hoiva ja palvelut, vanhusten hoiva ja palvelut, vammaisten hoiva ja palvelut sekä työikäisten eräät palvelut, kuten päihdepalvelut ja mielenterveyspalvelut sekä sosiaalinen kuntoutus. Pontimena tälle artikkelille on ollut koko sosiaalihuoltoa koskeva lainuudistustyö, joka on käynnistetty sosiaali- ja terveysministeriössä. En kuitenkaan esittele ahtaasti vain työryhmän esityksiä, vaan tarkastelen sosiaalihuollon keskeisiä kehitysilmiöitä laajemmin.

Sosiaalihuolto ja sen palvelut ovat keskeinen osa perusoikeuksien toteutumista. Perustuslain 19. pykälän mukaan jokaiselle on turvattava oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.

Sosiaalihuolto on myös keskeinen osa sosiaalipolitiikkaa. Sen kasvu köyhäinhuoltopolitiikasta osaksi hyvinvointivaltion palveluja on ollut nopeaa erityisesti 1970-luvun jälkeisenä aikana. Sen kasvu on ollut kiinteässä yhteydessä maan rakenteelliseen muutokseen, palkkatyöyhteiskunnan muotoutumiseen sekä sen uusiin hoivan tarpeisiin. Sukupolvien keskinäisen ”hoivasopimuksen” muuttuminen ja perheen roolin muuttuminen ovat luoneet tarpeen yhteiskunnan organisoimalle hoivalle. (Hoivapolitiikan vaiheista ks. Anttonen & al. 2009, 93–98.) 1990-luvulta lähtien vahvistunut eurooppalainen ulottuvuus on tuonut tähän kansallisesti muotoutuneeseen traditioon uusia sävyjä. Se ei ole vielä murentanut hoivapalvelujen peruslähtökohtia ja kansallista tapaa organisoida palvelut. Sisämarkkinoiden avaaminen on tuonut kuitenkin aivan uutta ajattelutapaa ja käytäntöjä, joilla on suuri merkitys siihen, miten jatkossa hoiva organisoidaan.

Sosiaalihuollossa työskentelee tällä hetkellä noin 170 000 työntekijää. Kyse on siis mittavasta palvelusektorin osasta. Kolmannes koko sektorista on yksityistä yritystoimintaa. Tästä osa on perinteistä, kuten mm. yksityiset vanhainkodit, ja osa on eräällä tavalla uuden aallon yritystoimintaa. Tämä uusi alue on syntynyt paljolti sisämarkkinasäännösten ja palveluyritysten kilpailutuksen kautta. Osa toiminnasta on järjestöjen yhtiöittämää perinteistä palvelutoimintaa. Hoivasektorin yritystoiminnan kasvualueet ovat erityisesti vanhusten hoivan, vammaispalvelujen ja lastensuojelun alueilla.

Sosiaalihuollon kipeät ongelmat

Hyvinvointivaltio ei ole kyennyt poistamaan sosiaalisia ongelmia. Toisaalta hyvinvointivaltion lupaukset eivät onnella luvanneetkaan. Jotkin ongelmat ovat lieventyneet (absoluuttinen köyhyys), jotkin muuttaneet muotoaan, ja on myös syntynyt uusia ongelmia. Tuloterot ovat parin viime vuosikymmenen aikana kasvaneet merkittävästi. Pienituloisiin kotitalouksiin kuului Suomessa vuonna 2008 lähes 700 000 henkilöä eli 13,2 prosenttia väestöstä. Yhä useamman pienituloisen tulotaso jää entistä kauemmaksi keskiertotulonsaajasta, tuloterot ovatkin kasvaneet myös pienituloisten ryhmän sisällä. Myös lapsiperheiden suhteellinen asema tulonjaossa on heikentynyt, ja ne ovat jääneet jälkeen keskimääräisestä tulokehityksestä. Köyhyys ja toimeentulo-ongelmat ovat sosiaalihuollossa edelleen keskeisiä. Ensisijaisten etuuksien riittämättömyys pakottaa ihmiset hakemaan viimesijaista etuutta eli toimeentulotukea. Tämä ei ole tarkoituksenmukaista ihmisten itsensä kannalta ja toisaalta se kuormittaa merkittävästi sosiaalityötä.

Työttömyys on keskeinen tekijä vähäosaisuuden taustalla. Eurooppalaisten tendenssien mukaan myös työttömyyden ratkaisuyritykset ovat samankaltaistuneet. Kunnallisen sosiaalihuollon rooli erityisesti pitkäaikaisen työttömyyden hoidossa on kasvanut viime vuosina. Valtion ja kunnan roolista työttömyyden hoidossa on ollut jatkuvasti kiistaa. Viime vuosien pyrkimyksenä on ollut mm. erilaisten yhteistyömuotojen kehittäminen työvoimatoimistojen ja sosiaalitoimen välille. Näin syntyivät mm. työvoiman palvelukeskukset.

Lapsiköyhyys alkoi Suomessa kasvaa vuonna 1994 ja on kasvanut siitä lähtien lähes kolminkertaiseksi. Samaan aikaan myös lastensuojelun tarve on jatkuvasti kasvanut. Lastensuojelun tarpeen kasvun taustalla on useimmiten perheiden pahoinvoinnin lisääntyminen, väkivalta, alkoholi-ongelmat ja lasten kasvatuksen vaikeudet. Nämä kaikki ovat esimerkkejä siitä aidosta hädästä ja sosiaalisen avun ja huolenpidon tarpeesta, jota meillä yhä on.

Palvelujen saatavuuden ja laadun ongelmat nousevat esille aika ajoin. Erityisen kovan kritiikin kohteena on ollut vanhusten pitkäaikaishoiva, jossa on ollut sekä palvelujen saatavuuden ongelmia että ennen kaikkea palvelujen laadun ja inhimillisen kohtelun ongelmia. Julkisen talouden kiristäminen on asettanut vanhusten hoivas- ta vastaavan henkilöstön tiukoille.

Sosiaalihuollon tehtävän haasteellisuutta lisää se, että sen vastuulle on siirtymässä yhä uusia paineita yhteiskunnan muiden toimintojen keskittyessä määrittelemiinsä ydintehtäviin ja virtaviivaistaessaan toimintojaan. Esimerkiksi pitkäaikaistyöttömien, vammaisten ja osatyökykyisten henkilöiden toimeentulon turvaaminen ja työllistymisen edistäminen on muuttumassa yhä laajemmaksi ja vaativammaksi kysymykseksi, joka vaatii uudenlaisia vastauksia. Kouluopetuksen sisällä käydään vilkasta keskustelua koulutuksen sosiaalipoliittisesta ja kasvatuksellisesta roolista. Osa opettajista haluaisi ulkoistaa sosiaaliset kysymykset ja ongelmat pois luokahuoneesta ja opetusprosessista. Osa muutoksista on perusteltu ja työnjaon näkökulmasta järkeviä. On kuitenkin olemassa riski, että muilta sektoreilta ulkoistettu sosiaalinen ongelma kasautuu sosiaalihuollon tontille, jolla taas ei ole välineitä ongelman ratkaisuun. Käynnissä oleva kehitys voi myös merkitä sitä, että tehostamisen ja säästöjen hakeminen muilla hallinnonaloilla siirtää kustannukset

toisaalle, usein sosiaalihuollon vastuulle.

Samaan aikaan ihmisten vaatimukset hoivan ja tuen saatavuudesta ja laadusta ovat kasvaneet, ja arjen ongelmat ovat usein entistä monimutkaisempia: ne kietoutuvat monin eri tavoin toisiinsa ja voivat pahimmillaan siirtyä sukupolvelta toiselle. Paine ja tarve ihmisten osallisuuden vahvistamiseen ja aktiiviseen kansalaisuuteen kasvavat. Monimutkaistuviin ongelmiin vastaaminen edellyttää myös sosiaalihuollon henkilöstöltä hyvää, tehtävien vaativuustasoa vastaavaa koulutusta ja perehtyneisyyttä.

Myös väestölliset muutokset ovat asettaneet sosiaalihuollon uudenlaisten kysymysten eteen. Väestön ikääntyminen tuo mukanaan mittavan haasteen vanhusten osallisuuden ja aseman turvaamiseksi ja tarvittavien palvelujen järjestämiseksi. Ikääntymisen myötä henkilöstökysymykset ovat nousemassa yhtä keskeisemmäksi sosiaalihuollon pulmaksi.

Talouden ongelmat kyseenalaistavat jatkuvasti sosiaalisen huolenpidon ja hoivan universaalia luonnetta. Epäilyt julkisen tuen ja hoivan laajuudesta ja ihmisten sosiaalisista oikeuksista ovat kasvaneet. Kuntatalouden näkökulmasta on yhä avoimemmin esitetty ihmisten oikeuksien supistamista (Mäki-Lohiluoma 2010), mutta samaan aikaan toisaalla esitetään tiukempaa sääntelyä perusoikeuksien toteutumisen varmistamiseksi ja erityisesti haavoittuvissa oloissa elävien oikeuksien vahvistamista (Eduskunnan oikeusasiamiehen kannanotto 2009, 48–49).

Sosiaalihuollon järjestelmät ja lainsäädäntö ovat meillä muotoutuneet vähitellen kuntajärjestelmän pohjalle. Tämä järjestelmä on kuitenkin nyt monin tavoin järjestyksen kourissa. 1980-luvulta lähtien toteutettu valtion ohjausjärjestelmän väljentäminen ja hajauttaminen ovat tuoneet mukanaan ristiriitaisia kokemuksia. Paikallisen päätösvallan lisääntyminen sosiaalihuollon toteuttamisessa on saattanut merkitä sitä, että perusoikeuksien mukainen perusturva ei kaikilta osin toteudukaan. Yhtäältä valtiota vaaditaan kiristämään ohjausotetta ja toisaalta vaaditaan väljempää säätelyä. Keskeinen ongelma on ollut jatkuva kiista valtion ja kuntien rahoitusvastuista.

Aina 1980-luvulta lähtien on puhuttu erilaisen *welfare mix* -mallien tarpeesta, jolloin kunnat, yritykset ja järjestöt sekä ihmisten oma vapaaehtoistyö lomittuisivat joustavilla tavoilla toisiinsa. Sosiaali- ja terveysjärjestöjen roolilla on Suomessa pitkät perinteet merkittävänä palvelu-

jen kehittäjänä ja monien erityispalvelujen tuottajana. Viime vuosina kunnat ovat omilla ratkaisuillaan lisänneet markkinoiden ohjaavaa vaikutusta hoivapalveluissa. Samaan aikaan järjestöjen asema ja toimintaedellytykset ovat erityisesti sisämarkkinasääntelyn ja sen pohjalta tehtyjen kansallisten linjausten myötä muuttuneet. Kyse on ennen muuta yleishyödyllisen ja elinkeinotoiminnan rajankäynnistä, johon olisi löydettävä selkeitä ja kestäviä kansallisia linjauksia.

Kaiken kaikkiaan sosiaalipalveluiden kilpailutuksen toteuttaminen tiukasti kilpailusäännösten mukaisesti on sekä asiakkaiden että myös kokonaiskustannusten näkökulmasta usein ongelmallista. Kilpailutuksessa ei aina oteta riittävästi huomioon asumisen ja palveluiden kokonaiskustannuksia eikä palvelujen laatua. Asiakkaiden näkökulmasta lyhyin väliajoin tapahtuva kilpailuttaminen on erityisen hankalaa, koska heitä siirretään kilpailutusten tulosten perusteella paikasta toiseen vastoin asiakaslähtöisyyden periaatteita. (Vrt. Koskiahho 2008.)

Palveluiden yksityistämiskehitys ja sosiaalipalveluiden tuottamismallien monimuotoistuminen asettavat myös valvontaviranomaiset uusien haasteiden eteen. Yksityinen liiketoiminta sosiaalipalvelujen tuottamisessa kasvaa, samoin kilpailutuksen seurauksena yksiköiden koko, ja pienten paikallisten yritysten rinnalle/sijaan tulee suuria kansallisia tai kansainvälisiä yrityksiä. Kotiin annettavien palvelujen tuottajana on entistä useammin kunnan sijasta yksityinen yrittäjä, jolta asiakas ostaa palvelun palvelusetelillä. Valvonnan vaikuttavuus jää nykyisellään tavoiteltua vähäisemmäksi, ja esimerkiksi kuntien toteuttamassa yksityisten sosiaalipalveluyksiköiden valvonnassa on suuria kuntakohtaisia eroavaisuuksia.

Yhä monimutkaistuvassa toimintaympäristössä sosiaalihuollon järjestelmän kansallinen suunnittelu, kehittäminen, ohjaus ja valvonta ovat tulleet entistä vaikeammaksi. Monien voimakkaiden toimijoiden yhtäaikainen ja usein ristikkäinen ohjaus sekä eri suuntaan menevät intressit luovat järjestelmään sekavuutta. Samaan aikaan itse toimijoiden yhteistyön ja joustavan työnjaon tarve kasvaa. Ihmisten arjen ongelmien ratkaisut edellyttävät sektorirajojen jatkuvaa ylittämistä. Näiden haasteiden ratkaiseminen edellyttää sosiaalihuollon uudistamista. Eri aikoina ja erilaisista tarpeista syntyneet palvelut ja toimintamallit eivät välttämättä toimi enää tyydyttävästi.

Sosiaalihuollon laajentuminen osaksi yhteis-

kunnallisia palveluja on vaikuttanut jossakin määrin siihen, että sen köyhäinhoidollinen leima on lientynyt. Sosiaalihuolto vastaa suuresta osasta keskeisiä hoivatehtäviä. Tämän vuoksi voidaan väittää, että toiminnot koskettavat jollakin tavalla koko väestöä eivätkä vain vähempiosaisia. Lasten päivähoito ja siihen liittyvät toiminnot osana sosiaalihuoltoa ovat tärkeä osa koko varhaiskasvatusta. Lasten suojelu on kasvanut laajaksi palvelutehtäväksi, joka ei erottele väestöryhmittäin. Vammaisten osallisuuden parantaminen ja vammaisten palvelut koskettavat kaikkia vammaisia. Ikäihmisten neuvontatehtävät ja palvelut suuntautuvat koko ikääntyvään väestönosaan. Sosiaalityö ja sosiaalinen kuntoutus ovat keskeinen osa koko sosiaalihuoltoa ja sen eri sektoreita.

Sosiaalihuoltoon kokonaisremontti

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti viime vuoden toukokuussa sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamista pohtivan työryhmän. Sen tulee saada työnsä valmiiksi vuoden 2011 loppuun mennessä. Työn mittavuus huomioon ottaen voidaan puhua sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistuksesta. Tässä suhteessa kyse on sosiaalipoliittisesti tärkeästä reformista. Siemenet uudistuksen kypsyymiseen heitettiin jo 2000-luvun alun sosiaalialan hankkeissa. Erityisesti sosiaalialan kehittämishanke 2003–2007 kaivoi esille sosiaalihuollon kipeimmät kehittämiskohdat ja tarpeet. Uudistuksen taustalla on vaikuttanut myös kunta- ja palvelurakennehankkeen vaatimat rakenteelliset uudistukset sekä terveydenhuoltolakien uudistaminen (kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain yhdistäminen).

Lähes vastaavan tyyppistä kokonaisuudistusta ja sen periaatteellista pohdintaa esitti ylijohtaja Matti Heikkilän johdolla toiminut selvityshenkilöryhmä vuonna 2003. Tuolloin Heikkilä esitti, että perustettaisiin parlamentaarinen komitea pohtimaan sosiaalihuollon periaatteita ja kehittämistarpeita. (Heikkilä 2003, 68.) Poliittinen johto ei kuitenkaan lämmennyt esitetylle ajatukselle. Sen sijasta käynnistettiin laaja-alainen sosiaalialan kehittämishanke vuosiksi 2003–2007. Hanke toimi kehittämisohjelmalla, jonka sisällä rahoitettiin satoja erilaisia hankkeita eri puolilla maata. Kovin suuria rakenteellisia uudistuksia ei kuitenkaan saatu aikaan, mutta hanke pani alulle monia tärkeitä kehittämisprosesseja ja täsmen-

si tulevien vuosien kehittämistarpeita.

Jo 2005 aloitettu terveydenhuoltolain uudistamistyö sai vauhtia juuri kunta- ja palvelurakennemuutoksen aloituksesta. Varsin pian keskustelu kääntyi kysymykseen siitä, miksi sosiaalihuollon lainsäädännön tarkastelu on jätetty pois ns. Paras-hankkeen rinnalla. Tämä johti viimein siihen, että Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmä asetettiin. Poliittisen päätöksen taustalla oli ajatus siitä, että sosiaali- ja terveydenhuoltoa on tarkasteltava yhä enemmän yhtenä kokonaisuutena ja näiden kahden yhteistyösuhteille on löydettävä kiinteämmät rakenteet ja käytännöt. Taustalla oli myös palvelurakennehankkeen arvioinneissa esitetty huoli siitä, että sosiaalihuolto on hajoamassa perustasolla. (VM 2009, 24–37; Kokko & al. 2009.)

Työryhmä jätti viime toukokuussa välimietinnön, jonka keskeinen tarkoitus oli esittää lainsäädäntöä ohjaavat periaatteet ja peruslinjaukset. Välimietintö on ollut laajalla lausuntokierroksella ja työryhmä jatkaa työtään näiden arvioiden pohjalta. (STM 2010.)

Keskustellessaan periaatelinjauksista työryhmä kävi läpi myös vuoden 1968 sosiaalihuollon periaatekomitean työtä. Tämä Perheentuvan parlamentaarinen komitea linjasi tuolloin yleiset periaatteet sosiaalihuollon kehittämiseksi. (STM 1968.) Perheentuvan komitean taustalla oli 1960-luvun keskustelu pakkoauttajista sekä perspektiivinä tarve irrottaa sosiaalihuolto köyhäinhoidosta. Jos näitä voitiin pitää tuolloisen komitean perusvirtauksina ja lähtökohtina, niin kiinnostavaa on tietysti kysyä, mikä on tämän päivän keskeisin pyrkimys. Antti Eskolaa mukaillen voi kysyä, että ”mikä henki meitä nyt kantaa”? (Eskola 2009.)

Ennen kuin pyrin vastaamaan edellä olevaan kysymykseen, esittelen hiukan työryhmän ehdotuksia. Työryhmä päätyi esittämään kymmentä yleistä periaatetta, jolta pohjalta tulevaa lainsäädäntö tulisi kehittää. Otsikkotasolla nämä ovat: yhdenvertaisuuden periaate, julkisen vastuun periaate, universaalisuuden periaate, sosiaalisen vastuun periaate, ennaltaehkäisyn periaate, normaalisuuden periaate, kokonaisvaltaisuuden periaate, ihmislähtöisyyden ja osallisuuden turvaamisen periaate, valinnanvapauden periaate sekä avoimuuden ja luottamuksellisuuden periaate.

Keskustelu periaatteista ei tietenkään väli-ty vain otsikkotasoisesta tarkastelusta. Työryhmä piti kuitenkin tärkeänä, että nämä lähtökoh-

dat ovat mukana konkreettisessa lainvalmistelussa. Esimerkkinä voisi todeta mm., että yhdenvertaisuuden toteuttamisen tarkentavaksi lähtökohdaksi esitettiin ns. eettisen periaatin periaatetta, jossa todetaan, että ”Mitä perustavammanlaatuiset inhimilliset tarpeet ovat uhattuina ja mitä heikommät ovat yksilön omat voimavarat selvittää, sitä vahvemmat ovat yksilön oikeudet ja sitä selkeämpi on julkisen vallan velvollisuus järjestää toimeentulo ja sosiaali- ja terveyspalvelut”. (Stakes 2006, 26.) Käsitellessään valinnanvapauden periaatetta työryhmä korosti sitä, että hoivan toteuttamisessa ei riitä kuluttajavalinnanvapaus. Kyse on enemmänkin ihmisen ja kansalaisen valinnanvapaudesta, jolloin tärkeänä edellytyksenä on myös yhdenvertaiset mahdollisuuden toteuttaa valinta. (Vrt. Pajukoski 2010, 278.)

Hoivan rakenteiden ja toiminnan uudistaminen koskettaa periaatteellisesti tärkeällä tavalla kaikkia ihmisiä. Onko hoivan uudistamisen kantavana ajatuksena palvelumarkkinoiden laajentaminen ja uusien palveluiden kehittäminen tuotantolähtöisesti, vai onko kyse ihmisten tarvitseman hoivan laadun ja toteuttamisen edellytysten parantamisesta kysyntä- ja asiakaslähtöisesti? Kantaako meitä siis hoivapolitiikan laadun parantamisen ja sosiaalipolitiikan henki, vai kantaako meitä kilpailupolitiikan ja markkina-ajattelun henki? Kysymys on myös käytännöllisestä valinnasta sikäli, että joudumme ratkaisemaan sen, kuka ohjaa järjestelmän rakentumista.

Tämä periaatteellinen pohdinta on jo nyt puntaroitavana mm. vammaispolitiikassa ja vanhuspolitiikassa. Valtioneuvosto teki viime talvena periaatepäätöksen kehitysvammaisten yksilöllisen asumisen tukemisesta ja siten vanhan laitospolitiikan hajauttamisesta. (Valtioneuvoston periaatepäätös 21.1.2010.) Pyrkimyksenä on rakentaa asunto kaikille niille kehitysvammaisille, jotka kykenevät asumaan itsenäisesti palvelujen tukemana. Valtio myöntää asuntorahaston kautta investointiavustuksia tähän toimintaan. Viestit kentältä kertovat, että kuntien hankintalain perustella tekemät kilpailutusratkaisut siirtävät kehitysvammaisten palvelujen toteuttajiksi suuret palveluyritykset, jotka tarjoavat laitospaikkoja eivätkä siis yksilöllistä asumista. Samanlaisia viestejä tulee myös vanhuspalveluista. Herää kysymys, kuka tätä systeemiä ohjaa?

Toinen esimerkki tulee kunta- ja palvelurakennehankkeen toteuttamisen seurannasta. Hanketta on ohjannut väljä puitelaki, joka alusta alkaen

on ollut sosiaalihuollon kannalta ongelmallinen. Laki määrittelee, että yhteistoiminta-alueelle on siirrettävä perusterveydenhuolto ja siihen läheisesti liittyvät sosiaalihuollon palvelut. Mitä nämä läheisesti liittyvät palvelut ovat, ei ole kenenkään tiedossa. Kuntien toteuttamassa palvelurakennemuutoksessa sosiaalihuoltoa ei ole juurikaan tarkasteltu sen perustehtävistä lähtien, vaan useilla alueilla palvelut on pilkottu osiin ja tehtäviä on siirretty eri alueille. Lähtökohtana on ollut tällöin ilmeisesti palvelujen tuotannon rationalisointi. (Kokko & al. 2009.)

Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamisryhmä esitti edellä olevien periaatteiden pohjalta 11 linjausehdotusta, joiden tulisi tarkemmin ohjata tulevaa lainsäädäntötyötä. En käy tässä läpi kaikkia ehdotuksia, vaan poimin esimerkiksi muutamia.

Työryhmä haluaa nostaa vahvemmin esille sosiaalisen kestävyysmerkituksen. Valtiovarainministeriön tulevien vuosien taloudesta laatima kestävyysvaje -raportti maalailee karua kuvaa talouden ehdoilla. Se ei tarkastele perusteellisemmin sosiaalista kestävyttä ja sen yhteyttä talouteen. (VM 2010.) Sen sijaan sosiaalihuollon lainsäädäntötyöryhmä painottaa sitä, että sosiaalihuolto on merkittävä yhteiskunnallinen investointi, joka luo yhteiskuntaan vakautta ja mahdollistaa ihmisten oman elämän suunnittelun ja riskien ottamisen.

Käsitellessään kaikkein heikoimmassa asemassa olevien tilannetta työryhmän linjaus on monella tavalla merkittävä. Universaalit palvelut eivät tunnista kaikkein heikoimmassa asemassa olevien tarpeita. Sen vuoksi sellaisten hoivan ja tukitoimien alueilla, joilla avun tarve on suurin, on työryhmän mielestä toteutettava ns. palvelu- tai hoivatakuu, jolla varmistetaan se, että palvelua on saatavilla sitä tarvittaessa. Tämä kysymys palautuu tärkeällä tavalla 1990-luvun perusoikeusuudistuksen yhteydessä käytyyn keskusteluun. Vaikka perusoikeudet on jo jossakin määrin saatu vietyä lainsäädäntöön, on vielä paljon tehtävää saada ne itsestään selviksi periaatteiksi hallintokäytäntöihin ja toimintaan. (Vrt. Pajukoski 2010.)

Hoivapolitiikassa on jo pitkään keskusteltu laitoskeskeisyydestä ja avohuollon tarpeesta. On tunnustettu se tosiasia, että Suomi on tässä suhteessa esimerkiksi Pohjoismaista laitoskeskeisin. Laitosten purkamisen vasta-argumenttina on usein ollut se, että vastaavia avopalveluja ei kyetä järjestämään. Vanhusten palveluissa on arvostel-

tu laitoskriitikkoja siitä, että moni vanhus jää kotona tosiasiallisesti yksinäisyyteen. Sosiaalihuollon lainsäädäntötyöryhmä esittää omana ehdotuksenaan yleiseksi linjaukseksi sitä, että ihmistä on autettava ensisijassa hänen omassa arkiympäristössään. Eräällä tavalla voisi sanoa niin, että ihmisellä on elämänkaaren eri vaiheissa oltava oikeus kotiin tai kodinomaisiin olosuhteisiin. Voi olla, että tarvittaisiin perusteellinen, koko palvelujen konseptia koskeva uudistaminen.

Työryhmä kritisoi myös sitä, että hoivapalveluiden kilpailuttaminen on johtanut siihen, että kilpailu nousee suhteettomaan asemaan. Tällainen toimintatapa näyttää hävittävän pitkän historian aikana kehitetyt suomalaiset yhteistoimintamallit. Työryhmä ehdottaa, että pelkästä kilpailukulttuurista olisi päästävä aitoon yhteistyöhön ja kumppanuuksien rakentamiseen.

Miten kehittää sosiaalihuoltoa?

Sosiaalihuollon toimintakenttä on laaja ja monitahoinen. Sosiaalihuoltolain mukaan kunnan sosiaalihuoltoon kuuluvia velvollisuuksia ovat sosiaalipalveluiden järjestäminen, sosiaaliavustusten suorittaminen ja sosiaalisen luoton myöntäminen asukkaalleen, toimeentulotuen antaminen kunnassa oleskelevalle henkilölle sekä ohjauksen, neuvonnan ja tiedotustoiminnan järjestäminen sosiaalihuoltoon ja muuhun sosiaaliturvaan sekä sosiaalihuoltoa ja muuta sosiaaliturvaa koskevan koulutus-, tutkimus-, kokeilu- ja kehittämistoiminnan järjestäminen. Kunnan tulee lisäksi toimia alueellaan sosiaalisten olojen kehittämiseksi ja sosiaalisten epäkohtien poistamiseksi. Sosiaalitoimen toiminnan laajuutta kuvaa se, että sosiaalitoimen nettokustannukset (käyttökustannukset vähennettynä asiakasmaksut) olivat vuonna 2008 noin 7,1 miljardia euroa, joka on vajaa puolet sosiaali- ja terveystoimen nettokustannuksista ja 29 prosenttia kuntien kaikista nettokustannuksista.

Sosiaalihuollon toiminnan ja rakenteiden kehittämisen vaikeusastetta korostaa se, että monet huollon kohteena olevat asiat syntyvät ja kehittyvät muilla sektoreilla tai ovat muutoin yhteisen toiminnan aluetta. Lasten ja perheiden palvelut ovat vahvoin sitein kiinni kodin ja lähiyhteisön ilmiöissä. Päihdepalvelut ratkovat usein monimutkaisen elämänpiirin ilmiöiden seurauksia. Toimeentulo-ongelmat kytkeytyvät työttömyyden, asumisen ja kulutuksen maailmaan ja saa-

vat ilmenemismuotonsa kunkin elin- ja kulutus-tavoissa. Sosiaalinen kuntoutus edellyttää usein koko elämän palapelin uudelleen kokoamista yhdessä monien toimijoiden kanssa. Vanhusten palveluiden suunnittelu ja toteutus on useimmiten omaisten ja viranomaisten yhteistä aluetta.

Sosiaalihuollon lainsäädäntöryhmä on pohjinnut tätä monitahoisuutta mm. siltä kannalta, että se ehdottaa lakien käsittelyä ikään kuin kolmena alueena tai ryhmänä. Keskeisin on uuden sosiaalihuoltolain valmistelu vahvana sisällöllisenä yleislakina. Toiseksi on syytä samaan aikaan tarkistaa tähän liittyvät erityislait vastaamaan samoja periaatteita. Kolmanneksi ehdotetaan tarkistettavaksi kaikki ns. rajapinnalla tai yhteistyö-alueella olevat lait. Viimeksi mainittu merkitsee mm. sitä, että sosiaalihuollon lakien kosketuskohdat työvoimapaalveluihin, koulutukseen, asumiseen, liikkumiseen yms. tarkistetaan yhdessä asianomaisten viranomaisten kanssa.

Euroopan unionin sisämarkkinoiden kehittäminen on tällä hetkellä koko Eurooppaa yhteen sitova perusstrategia. Kansalliset toimintatavat ja tulkinnat vaihtelevat kunkin tradition mukaan, mutta yhteistä näyttää olevan se, että kasvun dynamiikkaa haetaan julkisen vastuun alan kaventamisesta, vastuun yksilöllistämisestä ja palvelun ja tuen saajien kontrollin, aktivoimisen ja vaatimusten kasvattamisesta. Julkisen vallan vastuun kaventamisen paradoksit tulevat vastaan, kun samaan aikaan ongelmien mittavuus edellyttäisi yhä vahvempaa valtiota. Tämä on tullut esille mm. Euroopan maiden taloustaantumien hoidossa, köyhyyden ja syrjäytymisen torjunnan keinojen etsinnässä sekä maahanmuutto- ja vähemmistöjä koskevan politiikan kehittämisessä.

Edellä mainittu peruslinjaus kohtelee useissa maissa melko kaltoin sosiaalihuollon perustettavia ja pelättävissä onkin, että päinvastaisista tavoitteista huolimatta köyhyys- ja syrjäytymisongelmat kärjistyvät. Tämä näyttää lisäävän myös maahanmuuttajien vastaisia asenteita. Palvelujen kehittäminen palvelumarkkinoiden suunnasta tuo uusia mahdollisuuksia maksukykyisille asiakkaille, mutta vaikeuttaa koko yhteiskunnan hoivaratkaisujen kehittämistä. Onko siis sosiaalipolitiikka häviämässä sosiaalisen ydinalueilta?

Briitta Koskiahon analysoi Britannian, Ruotsin ja Suomen palvelumarkkinoiden kehitystä ja päättyy varsin pessimistiseen näkymään sosiaalipolitiikan asemasta. Kenneth McLaughlinia lainaten hän arvioi, että brittiyhteiskunnassa sosiaalityön

siirtyminen talouden dominoimaan hallintokulttuuriin on jo nyt aiheuttanut sen, että humanit lähtökohdat työn tekemisessä ovat väistyneet taemmas tai hävinneet kokonaan. Aiemmin mainittua sosiaalityötä ei oikeastaan enää ole. Työn tulosten näennäismittaaminen ja evaluointi on jo aiheuttanut sen, että sosiaalityöntekijät kiinnittävät huomionsa vain siihen, mikä näennäisesti näyttää vastaavan vaadittuja tuloksia. (Koskiahon 2008, 325.)

Henkilökohtaisen hoivan siirtyminen markkinoille sisältää monia ristiriitaisia tendenssejä. Suomalainen tulkinta Euroopan sisämarkkinoista on saanut muotonsa mm. hankintalaissa, jota kunnat ovat tulkinneet omalla tavallaan. Kilpailutuksen keskeiseksi tekijäksi on muodostunut palvelun hinta, vaikka hoivaratkaisujen tärkeimmän tekijän pitäisi olla toiminnan laatu ja palvelun tuottamisen tapa. Kuntien rakenteelliset ratkaisut ovat luoneet hallinnon kehittämisen aallon, jonka yhteydessä on siirrytty tilaaja-tuottaja-malliin. Samalla toimintoja on ulkoistettu ja yksityistetty. Perusteellisia ja analyttisiä selvityksiä tällaisen siirtymän perustelemiseksi ei ole tehty, vaan perustelut ja esimerkit on haettu muilta ja kopioitu oman käyttöön.

Stephen Pattison kuvaa tätä prosessia 1990-luvun brittien kokemuksen kautta ja päätyy arvioimaan, että uusi julkinen johtaminen ei itse asiassa kaipaakaan analyttisiä perusteluja, koska liikkeenjohdon oppien soveltaminen julkishallintoon on muuttunut uskonnon kaltaiseksi liikkeeksi. Uuden johtamisen kieli ja käsitteet on ammennettu kristillisen uskonnon perinteestä. Rituaalit, myytit ja organisaation jäsenten vakuuttelu muistuttavat jopa fundamentalistisen lahkoon piirteitä. (Pattison 1997.) Pattison itse on koulutukseltaan teologi ja osallistui Thatcherin ajan terveydenhuoltouudistukseen.

Hoivapalveluiden käsitteet eivät näytä kovin hyvin aukeavan palvelutalouden suunnasta. Sosiaalipoliittinen kieli näyttää olevan vierasta tälle keskustelulle. Kansalaiset ja asiakkaat muuttuvat kuluttajiksi tilaajan ja tuottajan välissä. Sosiaalijohtaja muuttuu toimitusjohtajaksi. Sosiaalinen korvautuu erilaisilla hyvinvoinnin käsitteillä. Valtioneuvoston kanslian julkaisussa ”Suomi 2020 – Tuumasta toimeen (Kasvutyöryhmän loppuraportti)” kielen muutos on viety jo niin pitkälle, että sosiaalipolitiikka sanoo ei esiinny. Sen sijasta puhutaan elämänvaihepolitiikasta. (VNK 2010, 21–22.)

Johtopäätöksiä

Vaikka sosiaalihuollon näkymät voidaan maalaata monin uhkakuvin ja kriittisin kommentein, on mahdollista löytää myös toisenlaisia ratkaisuja ongelmiin. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamista pohtiva työryhmä on väliraportissaan kuvannut myös edellä mainittuja kehityskulkuja ja ehdottanut joitakin peruslinjauksia, joilla olisi merkittäviä seurauksia, jos niiden toteutus johtaa konkreettiseen lainsäädäntöön.

Sosiaalihuollon kansallisesti tärkeiden tavoitteiden toteuttaminen edellyttää, että perusoikeuksien toteuttamiseen liittyvää kansallista ohjausvaltaa vahvistetaan. Paikallinen päätösvalta ja paikallisdemokratian laajentaminen ovat tärkeitä kysymyksiä, mutta ihmisten perusoikeuksien turvaamista ei voida jättää pelkästään paikallisdemokratian varaan. Perustavaa laatua olevissa ihmisten hoivan kysymyksissä on oltava entistä selkeämpi kansallinen tahto. Erityisesti tämä koskee sellaisia ihmisryhmiä, joilla ei ole itsellä voimavaroja vaatia oikeuksiaan. Tämä voi edellyttää myös sitä, että joihinkin palveluihin säädetään täsmällinen palvelutakuu. On selvää, että se edellyttää myös valtion ja kuntien rahoitusvastuiden selkiennyttämistä.

Hoivapalvelujen kehittäminen ja niiden kansallinen ohjaus palvelutalouden rakentamisen näkökannalta hämärtää ihmisten tarvitseman hoivan ja tuen turvaamista. Tässäkin suhteessa markkinat ovat hyvä ja välttämätön renki, mutta ei niitä saa päästää isännäksi. Asia on monitahoinen. Valtiollisen ohjauksen suunnasta katsoen me tarvitsemme entistä selkeämpää ja joiltakin osin myös sitovampaa lainsäädäntöä, joka ohjaa kansallisesti määriteltävien palveluiden peruserätyksen toteutumista. Toisaalta me tarvitsemme sisämarkkinasäännösten ja hankintalain tulkintojen uudistamista niin, että sosiaalipoliittiset tavoitteet nostetaan myös keskeiseen asemaan paikallista hoivapolitiikkaa toteutettaessa. Pelkkä hinnoilla kilpailuttaminen rapauttaa keskeiset sosiaalipoliittiset tavoitteemme lyhyessä ajassa.

Englantilainen kokemus sosiaali- ja terveystalouden kehittämässä tulisi arvioida Suomesakin entistä perusteellisemmin. Vaikka traditiomme ja sosiaalipoliittikkamme ovatkin monissa kohdin erilaisia, näyttää siltä, että me lähestymme brittiläisen politiikan tiettyjä piirteitä. Järjestelmien avaaminen kilpailulle ja asiakkaiden va-

linnanmahdollisuuksien lisääminen on joiltakin osin tehostanut toimintoja ja vaikuttanut erityisesti johtamiskulttuuriin. Yllätyksiä ja ei-aiottuja seurauksia ovat usein tuottaneet järjestelmän muuttuminen sekavammaksi ja kansalaisten eriarvoistuminen palvelujen ja hoivan saannissa. Nämä muutokset ovat pakottaneet rakentamaan entistä vahvempia valvontajärjestelmiä ja parempia palveluohjauksen järjestelmiä. Lopputulos on kustannuksiltaan usein tämän vuoksi kalliimpi mitä kuviteltiin. (Koskiahho 2008, 63–157.) Nämä molemmat toiminnot ovat meillä tällä hetkellä resursseiltaan varsin heikkoja ja kehittymättömiä.

Suomalaisen sosiaalipolitiikan keskeisiä vahvuuksia on ollut julkisen hoivan rinnalla kehittynyt kolmannen sektorin hoiva sekä yksityinen yritystoiminta. Kolmannen sektorin hoivan etuna on ollut se, että sillä on läheinen kosketus kansalaisyhteiskuntaan. Yksityinen yritystoiminta on täydentänyt omalla dynamiikallaan tätä kokonaisuutta ja haastanut julkista järjestelmää mm. organisoinnissa ja johtamisessa. Palvelutalouden yksipuolinen rakentaminen muuttaa valtasuhteita nyt markkinapohjaisen toiminnan eduksi, jolloin sekä julkinen että kolmas sektori eräällä tavalla tyhjentyvät. Tämän sijasta, ja etenkin jos tarkastellaan kehittämistarpeita kasvavien hoivan tarpeiden kannalta, olisi ensiarvoisen tärkeitä luoda uusia mahdollisuuksia eri toimijoiden todelliselle kumppanuudelle. Tämä vakauttaisi palveluiden rakentamista ja mahdollistaisi pitkäaikaisia sitoumuksia toiminnan innovatiiviseen kehittämiseen.

Erityisesti vanhusten pitkäaikaiseen hoivaan suuntautunut kritiikki on synnyttänyt myös halua kehittää uusia hoivapolitiikan muotoja. Ristiriitoja ovat tuottaneet pyrkimykset medikaloida vanhuspolitiikka vanhusten hoidoksi. Sosiaalihuollon lähtökohdista tarkastellen vanhusten palvelutarpeet eivät oikeuta heidän määrittelyään potilaiksi. Vanhuus on elämänvaihe, jota tulee tarkastella ensisijassa sosiokulttuurisena ilmiönä. Terveystieteellinen ja lääketieteellinen apu on välttämätöntä vain tietyissä tilanteissa ja vaiheissa. Ikääntyvien tarpeita ei tule monopolisoida, vaan heillä on samanlainen oikeus kaikkiin yhteiskunnan toimintoihin kuin muillakin. Pitkäaikaisessa hoivassa on syytä arvioida uudelleen koko palvelukonsepti. Meillä on mahdollisuudet muuttaa hoivaa ihmisläheiseksi ja vanhusten arvokkuutta kunnioittavaksi, ja meillä on esimerkkejä hyvin

toimivista ratkaisuksista kautta maailman.

Edellä oleva analyysi painottaa järjestelmätason ratkaisuja siitä syystä, että muutokset tällä tasolla ovat nyt merkittäviä. Järjestelmän perustarkoitus on muuttumassa, ohjausvalta on muuttumassa ja seuraukset asiakkaiden ja kansalaisten tasolla ovat muokkautumassa. Sosiaalihuollon toimivuutta on välttämätöntä vahvistaa, jotta se kykenee kantamaan osan niistä vastuista, joita yhteiskunta sille asettaa. Tämä edellyttää mm. sosiaalihuollon lainsäädännön vahvistamista. Laajemmin kyse on tietysti koko yhteiskuntapolitiikasta ja sosiaalipolitiikasta.

Tulevien vuosien merkittävimmät ratkaistavat ongelmat liittyvät edelleenkin edellä kuvattujen

hoivaongelmien lisäksi köyhyyteen ja syrjäytymiseen ja sitä kautta työttömyyteen ja asumiseen. Suurina kysymyksinä nousevat myös esille maahanmuuton ja kotouttamisen kysymykset ja sosiaalinen tuki maahanmuuttajille ristiriitaisessa mielipideilmastossa. Keskeinen kysymys tulee olemaan myös se, miten ratkaistaan perheiden tukeen liittyvät kysymykset ja miten sitä kautta ratkaistaan kasvavat ongelmat lastensuojelussa. Olemme olleet myös ylpeitä hyvästä päivähoitojärjestelmästämmme, mutta miten turvaamme sen jatkuvan kehittämisen osana koko varhaiskasvatusta. Samoin miten huolehdimme vammaisten osallisuuden turvaamisen.

KIRJALLISUUS

- Anttonen, Anneli & Valokivi, Heli & Zechner, Minna: Hoiva. Tutkimus, politiikka ja arki. Tallinna: Vastapaino, 2009
- Eduskunnan oikeusasiamiehen kannanotto: Ympäri-vuorokautisessa hoidossa olevien vanhusten perus- ja ihmisoikeuksien turvaaminen 213/2009
- Eskola, Antti: Mikä henki meitä kantaa? Katselen työni jälkiä. Helsinki: Tammi, 2009
- Heikkilä, Matti & Kaakinen, Juha & Korpelainen, Niina: Kansallinen sosiaalialan kehittämisprojekti. Selvityshenkilöiden loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita 2003:11
- Kokko, Simo & Heinämäki, Liisa & Tynkkynen, Liina-Kaisa & Haverinen, Riitta & Kaskisaari, Marja & Muuri, Anu & Pekurinen, Markku & Tam-melin, Mia: Kunta- ja palvelurakenneuudistuksen toteutuminen. Kuntakysely sosiaali- ja terveyspal-velujen järjestämisestä ja tuottamisesta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 36/2009. Helsin-ki: Yliopistopaino, 2009
- Koskiahho, Briitta: Hyvinvointipalvelujen tavaratalossa. Tallinna: Vastapaino, 2008
- Mäki-Lohiluoma, Kari-Pekka: Kuntaliitto karsisi päi-vähoito-oikeutta. Helsingin Sanomat, Verkkouu-tiset 26.2.2010
- Pajukoski, Marja (toim.): Pääseekö asiakas oikeuksiin-sa? Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset te-kijät -työryhmä, Raportti III. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2010
- Pattison, Stephen: The Faith Of The Managers. When Management Becomes Religion. Lontoo: Cassell, 1997
- Stakes: Oikeus ja kohtuus. Arvioita ja ehdotuksia yksi-tyisestä ja julkisesta hyvinvointivastuusta. Hyvin-vointivaltion rajat -hanke. Helsinki: Stakes, 2006
- STM: Sosiaalihuollon periaatekomitean mietintö I. Luonnos. Komiteamietintö B, 1968:86. Helsin-ki: Sosiaali- ja terveysministeriö, 1968
- STM: Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen. Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryh-män väliraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:19
- VM: Valtioneuvoston selonteko kunta- ja palvelura-kenneuudistuksesta. Helsinki: Valtiovarainminis-teriö, 2009
- VM: Julkinen talous tienhaarassa. Finanssipolitiikan suunta 2010-luvulla. Taloudelliset ja talouspoliit-tiset katsaukset 8/2010. Helsinki: Valtiovarainmi-nisteriö, 2010
- VNK: Suomi 2020 – Tuumasta toimeen. Kasvutyö-ryhmän loppuraportti. Valtioneuvoston kanslian julkaisuja 11/2010.